

# 平成23年度 熊本県介護支援専門員協会菊池支部総会

## 参加申込み用紙

指定居宅介護支援事業所サンライズヒル 福地 行

FAX:096-232-3114

参加ご希望の方は下記にご記入の上、上記までFAXでお申込みください。

更新・新規どちらかに○をつけてください。

なお、5月20日(金)までをお願いします。

|       |  |    |    |
|-------|--|----|----|
| 勤務先名: |  |    |    |
| 電話:   |  |    |    |
| 1     |  | 更新 | 新規 |
| 2     |  | 更新 | 新規 |
| 3     |  | 更新 | 新規 |
| 4     |  | 更新 | 新規 |
| 5     |  | 更新 | 新規 |
| 6     |  | 更新 | 新規 |
| 7     |  | 更新 | 新規 |
| 8     |  | 更新 | 新規 |

## 記念講演のみの参加希望者

熊本県介護支援専門員協会の会員・非会員どちらかに○をつけてください。

参加費 当協会(新規入会希望者も含む) 無 料

非会員 1,000円 …参加費は当日お支払い願います。

|   |  |    |     |
|---|--|----|-----|
| 1 |  | 会員 | 非会員 |
| 2 |  | 会員 | 非会員 |
| 3 |  | 会員 | 非会員 |
| 4 |  | 会員 | 非会員 |
| 5 |  | 会員 | 非会員 |

通信欄

|  |
|--|
|  |
|--|